

CHAPITRE IV

Moyens de régulariser l'excrétion urinaire

Les causes très-diverses qui s'opposent à la libre excrétion de l'urine se rangent sous deux chefs principaux : 1° causes mécaniques ; 2° causes dynamiques.

Les dysuries de la première catégorie ne nous arrêteront pas ; elles rentrent, en effet, au point de vue du traitement, dans le domaine spécial de la chirurgie. Ce sont, en effet, ou des compressions venant du dehors, ou des rétrécissements dans l'urètre ou le canal urétral, ou des corps étrangers introduits ou développés dans les différentes parties des voies d'excrétion de l'urine, qui s'opposent à la libre émission de ce liquide. Les dysuries dynamiques, au contraire, par leur nature comme par les indications qu'elles comportent, rentrent complètement dans notre sujet. Nous allons les étudier au point de vue thérapeutique ; mais nous devons, au préalable, faire remarquer que, par ce mot, nous n'entendons nullement, comme beaucoup d'auteurs, cet état de rareté, d'ardeur et de concentration des urines, qui se rattache exclusivement aux troubles dans la sécrétion. Nous supposons l'urine dans ses conditions à peu près normales de quantité et de composition, mais n'étant plus excrétée d'une manière régulière.

Les dysuries dynamiques peuvent être distinguées suivant qu'elles sont dues : 1° à une inflammation des diverses parties des voies urinaires ; 2° à un état spasmodique de ces mêmes parties ; 3° à la paralysie des muscles propres des voies urinaires ou au défaut de contraction synergique des muscles accessoires ; 4° au défaut de perception, par le cerveau, de la sensation vésicale du besoin d'uriner.

§ 1. — Dysurie par inflammation

I. — L'inflammation des voies urinaires s'oppose à l'accomplissement de leurs fonctions d'excrétion, en déterminant un gonflement de la muqueuse et, par suite, un rétrécissement des conduits qu'elle tapisse, et, en second lieu, en paralysant, en quelque sorte, les couches musculaires sous-jacentes, dont les contractions ne s'accomplissent qu'avec douleur.

La cystite et l'urétrite s'accompagnent toujours d'un certain degré de dysurie ; mais c'est surtout la cystite cantharidienne

qui présente à un degré notable ce genre de complication. Morel-Lavallée a vu un cas dans lequel tous les symptômes simulaient, à s'y méprendre, ceux qui sont produits par un calcul, et Guersant a pu lui-même observer à sa clinique deux enfants chez lesquels la dysurie, qui remontait à plusieurs mois, affectait une forme analogue.

La dysurie inflammatoire présente les indications suivantes :

1° Antiphlogistiques (sangsues au périnée ou à l'hypogastre, épithèmes émollients ou sédatifs, bains de siège prolongés) ;

2° Si l'urine est rare, chaude, acide, sédimenteuse, en changer les propriétés par les moyens indiqués plus haut : azotate de potasse, eau de Vichy, etc. ;

3° Régime approprié et boissons abondantes, excepté dans les cas, assez rares, où la dysurie détermine, par gonflement des tissus, une rétention assez complète pour exiger l'emploi du cathétérisme.

L'action des cantharides sur les voies urinaires peut se traduire par deux effets divers : ou bien une albuminurie révélée par l'examen des urines, sans autres symptômes morbides ; ou bien une cystite particulière avec sécrétion d'une matière fibrineuse inflammatoire, analogue à celle qui se produit dans diverses exsudations phlegmasiques, celles de la pleurésie par exemple. Quand la dysurie est due à une cystite de ce genre, elle indique, indépendamment de l'emploi des antiphlogistiques, la nécessité de recourir à des agents spéciaux, parmi lesquels le camphre est celui qui mérite le plus de crédit. Ce médicament doit être employé alors par des voies qui permettent d'approcher le plus possible de l'organe malade ; ainsi, dans ce cas, les embrocations d'huile camphrée sur le bas-ventre, les lavements camphrés [301], doivent être préférés à l'administration par la bouche. Les vapeurs camphrées maintiennent, par pénétration exosmotique, tous les organes du bassin dans une atmosphère de vapeurs anesthésiques, et c'est à leur action sur la sensibilité locale, comme nous l'avons expliqué ailleurs, que ces lavements doivent leur action réellement très-efficace.

Le camphre prévient-il l'ischurie cantharidienne aussi sûrement qu'il la guérit ? C'est là un article de foi pour le plus grand nombre des médecins, qui ne prescrivent guère, principalement chez les femmes et les enfants, de vésicatoires un peu larges sans les recouvrir, au préalable, d'une couche de camphre, en les arrosant d'une solution saturée de ce corps dans l'éther. Cette pratique est-elle réellement efficace ? Nous nous le sommes demandé souvent, tout en continuant à la suivre. Il nous paraît au moins certain que les vésicatoires camphrés prennent moins

vite et moins sûrement que les vésicatoires ordinaires, et c'est là un inconvénient sérieux. Pourquoi, quand on redoute l'action des cantharides sur les voies urinaires, n'administre-t-on pas du camphre, soit par la bouche, soit en lavements, au moment même où l'on applique les vésicatoires? Au reste, la précaution de ne maintenir l'emplâtre vésicant en place que juste le temps nécessaire diminue singulièrement les chances de cette complication. Cette forme d'ischurie cantharidienne est aiguë; mais quelquefois des vésicatoires négligés, ou pansés avec des pommades cantharidées, produisent des accidents chroniques pouvant, comme nous l'avons dit, simuler ceux de la pierre. Il n'est pas nécessaire de faire remarquer que, dans ces cas, la guérison du vésicatoire, ou son pansement méthodique avec du cérat ou une pommade de garou, sont les conditions d'efficacité du traitement.

§ 2. — Dysurie par douleur

Toutes les fois que des filets nerveux répandus dans la trame d'une muqueuse sont le siège de douleurs névralgiques, un consensus morbide, de la nature des actes réflexes, entraîne forcément la contraction exagérée ou irrégulière des muscles organiques sous-jacents. C'est ce qui arrive pour les diverses parties des voies d'excrétion de l'urine.

Cette dysurie spasmodique peut dériver, soit de l'occlusion des orifices vésicaux des uretères, soit d'un spasme du col de la vessie et de la portion musculuse du canal de l'urètre. Il y a rétention urétérale dans le premier cas, vésicale dans le second.

La névralgie du col vésical est une affection extrêmement fréquente et quelquefois d'une grande opiniâtreté, qu'elle soit idiopathique ou qu'elle se relie, à titre de symptôme, à des troubles névropathiques généraux. La femme en est fréquemment atteinte dans l'hystérie; mais c'est chez l'homme surtout qu'elle présente une véritable gravité quand elle se prolonge: elle peut, en effet, devenir le point de départ de maladies graves de la vessie ou des reins et amener à sa suite, comme Civiale l'a observé souvent, un dépérissement général et un état profond de morosité hypocondriaque. Ce spécialiste éminent a analysé, avec une sagacité véritablement pratique, les indications principales du traitement de cette dysurie par spasme névralgique du col vésical. Nous ne pouvons mieux faire que de reproduire, en les condensant, les conclusions de son travail. La diminution de la sensibilité morbide du col doit être le but à poursuivre; il indique comme moyens de l'atteindre:

1° Le cathétérisme à l'aide d'une bougie de cire molle d'un petit volume, d'une ligne et demie à deux lignes de diamètre; on l'introduit tous les jours ou tous les deux jours, et on la laisse en place de 3 à 10 minutes chaque fois. Cette introduction doit se faire avec une extrême lenteur. Quelquefois, quand la maladie est récente, cette manœuvre suffit pour dissiper et la douleur et la dysurie;

2° Les injections avec de l'eau tiède d'abord, puis avec de l'eau froide (*).

3° Les douches constituent aussi une ressource efficace; on les dirige sur l'hypogastre, le périnée, la partie interne et supérieure des cuisses. On peut employer de l'eau froide simple ou des eaux chaudes, à 30° ou 35°, de Baréges ou de Plombières. La durée de chaque douche est de 10 à 15 minutes.

4° Les purgatifs légers et les révulsifs sur l'hypogastre (frictions stibiées, emplâtre émétisé, cautérisation transcurrente avec le feu ou les acides concentrés) sont encore des moyens très-utiles. (Civiale, *des Affections dites nerveuses du col de la vessie et de leur Traitement*, in *Bullet. de thérap.*, t. XX, p. 214.)

Nous ajouterons que l'emploi des anesthésiques, soit en applications locales, soit par le rectum, et celui des stupéfiants pris par la bouche ou introduits à l'aide de bougies médicamenteuses, est encore une ressource précieuse et à laquelle il convient de recourir dans les cas opiniâtres.

§ 3. — Dysurie par paralysie

La paralysie des fibres musculaires de la vessie peut se montrer isolément, à la suite d'une chute sur le siège, pendant les orages nerveux si variés de l'hystérie, à la suite d'une cystite chronique qui a épaissi les tuniques de l'organe et produit entre ses plans musculaires des dépôts plastiques qui les agglutinent et gênent la liberté de leur action; mais c'est surtout dans les affections graves du cerveau et de la moelle que l'on voit survenir cette paralysie temporaire ou définitive de la vessie. Nous avons vu plus haut que l'urine s'altère promptement dans ces cas et subit, dans son réservoir même, la fermentation alcaline, qui entraîne la précipitation de ses phosphates. Cette

(* 572. On se sert pour les pratiquer d'une sonde en gomme élastique de deux lignes et d'une seringue contenant de 180 à 300 gram. de liquide. On pousse l'eau avec lenteur et par saccades, et on s'arrête dès que le besoin d'uriner se manifeste. On peut faire une ou plusieurs injections coup sur coup.